

# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2015

**LWL-Klinik Lengerich**

Tagesklinik Ibbenbüren

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 03.01.2017 um 15:56 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	9
A-10 Gesamtfallzahlen .....	9
A-11 Personal des Krankenhauses .....	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	13
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	19
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....	20
B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik .....	20
B-[1].1 Name [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik] .....	20
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	20
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik] .....	20
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik] .....	21
B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik] .....	21
B-[1].6 Diagnosen nach ICD .....	21
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	21
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	22
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	22
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	22
B-[1].11 Personelle Ausstattung .....	22
Teil C - Qualitätssicherung .....	27
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..	27
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V ...	27
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") .....	27
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	28

## Einleitung



Abbildung: LWL Tagesklinik Ibbenbüren

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit Februar 2015 bietet die LWL-Klinik Lengerich in Ibbenbüren, der zweitgrößten Stadt des Kreises, an einem weiteren Standort eine wohnortnahe, tagesklinische Behandlung an.

Mit unserer Tagesklinik, die zwölf Behandlungsplätze umfasst, wenden wir uns an Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen, für die eine ambulante Behandlung nicht ausreichend ist und die während ihres Aufenthaltes bei uns abends und am Wochenende in ihrem vertrauten Umfeld verbleiben können und möchten.

Wir behandeln folgende Erkrankungen:

- akute und chronische Psychosen
- bipolare Störungen
- Depressionen
- Angst- und Zwangserkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- psychosomatische bzw. Somatisierungsstörungen, auch mit chronischen Schmerzen

- posttraumatische Belastungsstörungen und andere Traumafolgeerkrankungen
- AD(H)S
- Störungen aus dem Autismus-Spektrum, wenn zusätzlich eine akute psychische Störung vorliegt
- hirnorganische Störungen im Anfangsstadium

Wir möchten Ihnen mit diesem Qualitätsbericht einen umfassenden Überblick über unser Leistungsspektrum, unsere Kompetenzen und unser Qualitätsmanagement geben.

Dr. Oliver Hole  
Bischof  
Ärztlicher Leiter  
Pflegedirektorin

Heinke Falkenstein-Sorg  
Kaufmännische Direktorin

Mechthild

**Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:**

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Dr. sc. hum. Andrea Lippold	QMB	05481 12 244	05481 12 326	a.lippold@lwl.org

**Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:**

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Heinke Falkenstein-Sorg	Kaufmännische Direktorin	05481 12 223	05481 12 482	h.falkenstein-sorg@lwl.org

Link zur Homepage des Krankenhauses:  
<http://www.lwl-klinik-lengerich.de>

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260550858

Standortnummer des Krankenhauses:

99

Hausanschrift:

LWL-Klinik Lengerich

Parkallee 10

49525 Lengerich

Internet:

<http://www.lwl-klinik-lengerich.de>

Postanschrift:

Postfach 1620

49516 Lengerich

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Christos	Chrysanthou	Ärztlicher Direktor	05481 / 12 - 212	05481 / 12 - 484	c.chrysanthou@lwl.org

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Mechthild	Bischof	Pflegedirektorin	05481 / 12 - 377	05481 / 12 - 485	m.bischof@lwl.org

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Heinke	Falkenstein-Sorg	Kaufmännische Direktorin	05481 / 12 - 223	05481 / 12 - 482	h.falkenstein-sorg@lwl.org

### II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird:

IK-Nummer des berichtenden Standorts:

260550858

Standortnummer des berichtenden Standorts:

04

Hausanschrift:

LWL-Klinik Lengerich Tagesklinik Ibbenbüren

Rudolf-Diesel-Str. 18

49479 Ibbenbüren

Internet:

<http://www.lwl-klinik-lengerich.de>

Postanschrift:

Postfach 1620

49516 Lengerich

Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Oliver	Hole	Ärztlicher Leiter	05451 / 93841 - 0	05451 / 93841 - 18	oliver.hole@lwl.org

Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Mechthild	Bischof	Pflegedirektorin	05481 / 12 - 377	05481 / 12 - 485	m.bischof@lwl.org

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Heinke	Falkenstein-Sorg	Kaufmännische Direktorin	05481 / 12 - 223	05481 / 12 - 482	h.falkenstein-sorg@lwl.org

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name:

Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL)

Art:

öffentlich

## **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

trifft nicht zu

## **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

## **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	

MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Adherence Therapie
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitsproberprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			abschließbare Spinde für Pat.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde 0,00 EUR pro Tag		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Vegane Küche Vegetarische Küche Schweinefleisch-freie Küche, indische Küche		Auf Wunsch werden von den Diätassistentinnen besondere Ernährungsgewohnheiten bei der Speisenversorgung berücksichtigt.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	bei Bedarf
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF24	Diätetische Angebote	bei Bedarf
BF25	Dolmetscherdienst	bei Bedarf
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	im Einzelfall (englisch)

## ***A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses***

trifft nicht zu / entfällt

## ***A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus***

0 Betten

## ***A-10 Gesamtfallzahlen***

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

107

Ambulante Fallzahl:

0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

### A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,4	

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,4	

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	

### Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,92	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,92	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,92	

### Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

### A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik Diplom Psychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69	

### Psychologische Psychotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69	

### Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,08	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,08	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,08	

### Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17	

### Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76	

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	1,17	1,17	0	0	1,17	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	0,69	0,69	0	0	0,69	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,69	0,69	0	0	0,69	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	0,76	0,76	0	0	0,76	
SP58	Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Abs. 3, Nr. 3 PsychThG)	0,08	0,08	0	0	0,08	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement:

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. sc. hum Andrea Lippold	QMB	05481 12 244	05481 12 326	a.lippold@lwl.org

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:

Ja	QM-Lenkungsgruppe ist Teil der halbjährlichen Klinikkonferenz. Dort werden die strategischen Entscheidungen getroffen. Alle Chefärzt/Innen und Abteilungsleiter sind vertreten. Die Betriebsleitung entscheidet bei operativen Themen zeitnah (14-tägig).	halbjährlich
----	--	--------------

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
eigenständige Position für Risikomanagement

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med. Bernward Siegmund	Chefarzt	05481 12 186	05481 12 420	b.siegmund@lwl.org

### A-12.2.2 Lenkungsgrremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgrremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement	QM-Lenkungsgruppe ist Teil der halbjährlichen Klinikkonferenz. Dort werden die strategischen Entscheidungen getroffen. Alle Chefärzt/Innen und Abteilungsleiter sind vertreten. Die Betriebsleitung entscheidet bei operativen Themen zeitnah (14-tägig).	halbjährlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM06	Sturzprophylaxe	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31

RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM18	Entlassungsmanagement	Alle SOP, VA, AA und sonstigen Dokumente des QM und RM werden in einem Dokumentenmanagementsystem gelenkt. Die jeweils aktuelle Version ist für alle Mitarbeiter sichtbar, frühere Versionen werden im Hintergrund archiviert. Die Aktualisierung vorhandener Dokumente erfolgt kontinuierlich. 2015-12-31

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Nein		Die Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit werden im KTQ-Prozess detailliert beschrieben. Schwerpunkte sind med. Notfallmanagement, Schutz vor Eigen- und Fremdgefährdung, Hygienemanagement und Arzneimittelvergabe.

Nr.	Einrichtungsimpertes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	halbjährlich

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF06	CIRS NRW (Ärztckammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

### A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

#### A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	extern, beratend tätig
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

#### Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr. med.	Christos	Chrysanthou	Ärztlicher Direktor	05481 12 212	05481 12 484	c.chrysanthou@lwl.org

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
trifft nicht zu

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?
trifft nicht zu

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?
trifft nicht zu

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?
--

trifft nicht zu

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?

ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:

999,99 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:

34,61 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?

ja

### A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE):

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ([www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html))?

ja

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).

ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?

ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?

ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	

Ja	Krankenhaussträger sollen nach gesetzlichen Vorgaben Vorkehrungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden durch eine unabhängige Stelle treffen. Diese Aufgabe wird beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) bereits seit 1979 von fachkundigen Bürgerinnen und Bürgern in einem politischen Gremium wahrgenommen. Die Arbeit der Beschwerdekommision ist unabhängig.	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja	Die Beschwerdekommision des LWL nimmt alle Beschwerden und Anliegen von Patienten und Patientinnen, Bewohnern und Bewohnerinnen, deren Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und Betreuerinnen sowie anderen Interessierten entgegen. Sie legt Wert auf das persönliche Gespräch mit den betroffenen Personen, um so möglichst schnell gemeinsam vor Ort eine Lösung zu finden.	<a href="http://www.lwl-beschwerdekommision.de">http://www.lwl-beschwerdekommision.de</a>
Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Für kritische Rückmeldungen stehen die Vorgesetzten bzw. die Betriebsleitung jederzeit zur Verfügung.	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja	<a href="mailto:h.winnemoeller@lwl.org">h.winnemoeller@lwl.org</a> Tel. 0251 591 6806	
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		<a href="http://www.-lwl-klinik-lengerich.de">http://www.-lwl-klinik-lengerich.de</a>
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:

Ja		<a href="http://www.-lwl-klinik-lengerich.de">http://www.-lwl-klinik-lengerich.de</a>
----	--	---

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:**

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Annika	Lier	Sekretariat Ärztlicher Direktor	05481 12 212	05481 12 484	a.liier@lwl.org

**Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:**

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Heiko	Winnemöller	Ansprechpartner LWL Beschwerdekommission	0251 591 6806	0251 591 6595	h.winnemoeller@lwl.org

***A-13 Besondere apparative Ausstattung***

trifft nicht zu / entfällt

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik

#### B-[1].1 Name [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik]

Anzahl Betten:
0
Fachabteilungsschlüssel:
2960
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

#### Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Rudolf-Diesel-Str. 18, 49479 Ibbenbüren	<a href="http://www.lwl-klinik-lengerich.de">http://www.lwl-klinik-lengerich.de</a>

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Bernward Siegmund	Chefarzt	05481 / 12 - 186	05481 / 12 - 420	b.siegmund@lwl.org

#### B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

#### B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	

VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	höchstens mittelgradig
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

### ***B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik]***

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

107

Kommentar / Erläuterung:

Da die Tagesklinik keine vollstationären Fälle hat, ist lt. Ausfüllhinweisen Qb-R keine Statistik der ICD-Hauptdiagnosen vorgesehen.

### ***B-[1].6 Diagnosen nach ICD***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS***

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

nicht vorhanden

## **B-[1].11 Personelle Ausstattung**

### **B-[1].11.1** Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,33		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,40		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,40		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,40		

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,50		

**Medizinische Fachangestellte:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,92		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,92		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,92		

**Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:**

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisanleitung	

**B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

**Diplom Psychologen:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69		

**Psychologische Psychotherapeuten:**

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,69		

### Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,08		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,08		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,08		

### Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,17		

### Physiotherapeuten:

### Sozialpädagogen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76		

## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

### **C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

trifft nicht zu / entfällt

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

trifft nicht zu / entfällt

## **C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	3 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	3 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	3 Personen

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))